

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ

Бикмухаметова Диана Радмировна

ординатор, ФГБОУ ВО Башкирский государственный Медицинский университет, РФ, г. Уфа

Овсянниковская Лейсан Явдатовна

ординатор, ФГБОУ ВО Башкирский государственный Медицинский университет, РФ, г. Уфа

Мустафина Гульгена Раисовна

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, ФГБОУ ВО Башкирский государственный Медицинский университет, РФ, г. Уфа

BURNOUT SYNDROME AMONG DOCTORS

Diana Bikmukhametova

Resident, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Bashkir State Medical University, Russia, Ufa

Leysan Ovsyannikovskaya

Resident, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Bashkir State Medical University, Russia, Ufa

Gulgena Mustafina

Scientific adviser, Cand. Med. Sciences, Associate Professor, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Bashkir State Medical University, Russia, Ufa

Аннотация. Работа посвящена изучению синдрома эмоционального выгорания у медицинского персонала. Описаны виды и стадии развития СЭВ. Приведены результаты опроса по выявлению синдрома эмоционального выгорания у молодых врачей-ординаторов.

Abstract. The work is devoted to the study of burnout syndrome among medical personnel. The types and stages of development of CMEA are described. The results of a survey to identify emotional burnout syndrome among young medical residents are presented.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, истощение, врачи, профилактика, режим труда.

Keywords: burnout syndrome, exhaustion, doctors, prevention, work schedule.

Цель исследования: рассказать о синдроме эмоционального выгорания в сфере здравоохранения.

Материалы и методы. Исследование было проведено на основе теоретического анализа отечественной литературы, а так же на основе анализа результатов анкетирования среди врачей-ординаторов Башкирского государственного медицинского университета.

Результаты и обсуждение. Aliis inserviendo, что в переводе с латинского: «светя другим – сгораю сам...». Эта фразу чаще всего соотносят с врачебной деятельностью, а те специалисты, которые придерживались данного девиза столкнулись с последствиями в виде «эмоционального выгорания».

Данный термин был введен американским психиатром Гербертом Фрейденбергом в 1974г после наблюдения явлений деморализации, разочарования и крайней усталости, которые он наблюдал у медицинского персонала психиатрических учреждений. Далее в 1981г. американский социальный психолог, профессор психологии вводит понятие «синдром эмоционального выгорания», который определяет, как физическое и эмоциональное истощение, включая развитие отрицательной самооценки, отрицательного отношения к работе и утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам. На данный момент синдром эмоционального выгорания присутствует в международной классификации болезней (МКБ 10) и кодируется как Z73 – «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни»

Синдром эмоционального выгорания одна из глобальных проблем в мире, в РФ с данным состоянием столкнулось более 67% населения, среди них наиболее часто: 42% учителя и воспитатели, 27% медицинские работники, 20% сотрудники банков, 20% социальные работники, 19% продавцы, 14% сотрудники правоохранительных органов, 10% представители творческих профессий, программисты. Сегодня мы подробно разберем проблему выгорания в сфере здравоохранения.

По данным платформы InCrowd в РФ уровень выгорания врачей в 2022 г. повысился по сравнению с 2021 г. (30% против 23%). Выросло и число врачей, которые хотят оставить сферу здравоохранения. В ходе опроса Medscape, проведенного в 2021г. выяснилось что среди 9100 врачей 29 специализаций, наиболее подвержены эмоциональному выгоранию и истощению врачи интенсивной терапии и неотложной помощи с показателями 61% и 57% соответственно, менее всего – врачи функциональной диагностики, КДЛ и врачи превентивной медицины с показателями 35% 25% соответственно. У аллергологов-иммунологов и отоларингологов этот показатель составил 43% и 38% соответственно, у участковых врачей-терапевтов и семейных врачей 56% и 51% соответственно.

Ученые выделяют три вида выгорания:

1. Связан с чрезмерной нагрузкой. У медицинских работников это чаще всего связано с нехваткой медперсонала, обилием бумажной работы, высокими цифрами планов (например, на диспансеризацию, вакцинацию).
2. Связан с душевным и эмоциональным истощением. У представителей здравоохранения данный вид связан с особенностями работы: продолжительный контакт с пациентами, которые порой помимо обоснованных жалоб, рассказывают врачам о своих личных проблемах. Так же это может быть связано с плохой организацией работы (например, отсутствием грамотной маршрутизации пациентов), низкой ответственностью пациентов за свою жизнь и здоровье (откладывание похода к врачу, несоблюдение рекомендаций врачей и, как следствие, отсутствие выздоровления).
3. Связан с появлением, так называемого, «синдрома самозванца». Когда человек считает, что плохо справляется со своими обязанностями и делает достаточно мало, хотя уже работает на пределе своих возможностей.

Американским клиническим психологом, психоаналитиком Дж. Гринбергом были описаны следующие стадии эмоционального выгорания:

1. Медовый месяц: на данной стадии работник доволен своей работой, возлагает на себя

большое количество задач, забывает уделять время отдыху. Очень важно выстроить грамотный режим труда-отдыха, поскольку понимание того что помимо работы есть большое количество прекрасных вещей и является ключом к профилактике эмоционального выгорания.

2. Недостаток топлива: при отсутствии отдыха начинает накапливаться усталость: постепенное угасание интереса к работе, апатия, проблемы со сном. На данной стадии нередко не только работник обвиняет себя в лени, но и его непосредственный руководитель. Многие начинают оправдывать переработки тем, что есть возможность заработать больше, но если продолжить игнорировать полноценный отдых, работник переходит в следующую стадию. Очень важно понимать, что работа не равно самопожертвование, и медицинский работник, которые хорошо отдохнул может принести пользу большему количеству пациентов. Полезно внести в свою жизнь занятия йогой, танцами, плаванием.
3. Хроническое выгорание: постоянными становятся такие симптомы как раздражительность, злоба, агрессия к коллегам или пациентам, усталость, бессилие. Многие начинают находить удовлетворение во вредных привычках: курение, распитие алкоголя и т.д. Страдать может не только профессиональная, но и личная жизнь. На данном этапе необходимо четко соблюдать правильный режим сна (не менее 8 часов в день), питания, обсудить с непосредственным руководителем возможность дополнительного выходного.
4. Кризис: привычная работа более не радует, начало новой рабочей недели приносит панику, неспособность выполнять привычные рабочие обязанности или выполнение их машинально, не задумываясь (что может привести к врачебной ошибке). При наличии хронических заболеваний наблюдается их декомпенсация, плохой ответ на терапию.
5. Пробивание стены: помимо вышеперечисленных симптомов начинают обостряться хронические заболевания, плохой ответ на назначенную терапию. Полная подавленность, отстраненность и от работы, от семьи. Нередки гриппоподобные явления: ломота в мышцах, субфебрильная температура, головные боли. Как правило, с последними двумя стадиями эмоционального выгорания очень трудно справиться самостоятельно. Здесь необходима помощь не только всего коллектива и семьи, но и специалистов: психологов, психотерапевтов.

Для анализа уровня эмоционального выгорания и удовлетворенностью своей профессией был проведен опрос среди работающих врачей-ординаторов Башкирского Государственного медицинского университета. В опросе приняли участие всего 135 врачей-ординаторов. Среди них 110 лица женского пола (81%), 25 мужского пола (18%). Из них 100 человек лица в возрасте 25-30 лет – 100 человек (74%), в возрасте 23-25 - 18 человек (18%), в возрасте старше 30 лет - 10 человек (8%). Из 135 врачей совмещают работу и учебу 134 человека (99%), один человек только учится, не работает (1%).

На вопрос: «Как часто вы испытываете перед началом рабочего дня чувство апатии, страха, усталости» 10 из 135 человек ответили «никогда» (8%), 95 человек ответили «редко» (70%), «часто/постоянно» 30 человек (22%).

На вопрос: «Как часто Вы ссоритесь с коллегами по работе, ощущаете агрессию и нетерпимость по отношению к ним» 100 человек ответили что не испытывают таких симптомов (74%), «редко» 25 человек (18%), «иногда» 10 человек (8%).

На вопрос: «Как часто в конце рабочего дня Вы ощущаете себя как выжатый лимон, нет сил и желания ни на что другое»: 87 человек (64%) ответили «иногда», 41 человек (30%) «постоянно», двое человек (1,48%) ответили «никогда», 5 человек (3,7%) «редко».

На вопрос: «Результаты Вашей работы не стоят тех усилий, которые вы прикладываете»: 15 человек (3,7%) ответили «редко», 10 человек (7,41%) «иногда», остальные 110 человек (81%) - «часто/постоянно».

На вопрос: «В последнее время Вы стали более невнимательны и (или) равнодушны к пациентам» 75 человек (55,56%) ответили «никогда», 54 (40%) «редко», 5 (3,7%) «иногда», 1 человек (0,74%) «часто/постоянно».

На вопрос: «Как часто Вы ощущаете разочарование в выборе своей профессии» 95 человек (70.3%) ответили, что никогда не ощущали разочарование и довольны выбором своей профессии, 20 человек (14.8%) иногда ощущали разочарование, 20 человек (14.8%) часто ощущают разочарование. Примечательно, что никто из 135 врачей не выбрал пункт «планирую уйти из медицины навсегда».

На вопрос: «Хватает ли у Вас время на дополнительный досуг: плавание, занятия спортом, прогулки и т.д.» 127 человек (94%) ответили, что хотели бы больше времени на любимый досуг и хобби, 3 человек (2.22%) считают, что времени достаточно, 5 человек (3.7%) считают, что времени катастрофически не хватает.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что, не смотря на самое начало своей врачебной деятельности (так как средний возраст опрошенных составил 25-30 лет), многие из врачей уже испытывают начальные симптомы эмоционального выгорания: 22% опрошенных часто/постоянно испытывают усталость и апатию перед рабочим днем; 64% опрошенных после рабочего дня иногда ощущают себя как «выжатый лимон», чувствуют усталость. 81% опрошенных утверждают, что усилия, которые они прикладывают в работе, не приносят стоящих результатов. Радует то, что, несмотря на это, 55.56% опрошенных никогда не относились равнодушно и (или) агрессивно по отношению к пациентам, 40% делали это редко. При этом 70.3% опрошенных никогда не желали о выборе своей профессии и не разочарованы в ней. Никто из опрошенных не думает о смене деятельности.

Так же мы спросили у врачей, какие меры профилактики по эмоциональному выгоранию они могут предложить. Одни из самых популярных предложений это: поднятие уровня заработной платы медицинскому персоналу, соблюдение режима труда и питания, снижение нагрузки (в основном, на первичное звено), правовая поддержка врачей и просвещение населения не только о профилактике заболеваний, но и о важности соблюдения врачебных рекомендаций.

Так почему же медицинские работники так часто подвержены синдрому эмоционального выгорания? В первую очередь, это острая нехватка медицинского персонала и, как следствие, повышенная нагрузка на оставшийся медперсонал, высокий уровень ответственности за здоровье пациентов, частое отсутствие режима питания и сна, огромное количество бумажной работы, из-за которой удлиняется время приема больных. Выгорание — это не просто результат стресса, это результат неуправляемого, хронического стресса. А как любое заболевание, хронический стресс лучше профилактировать, чем лечить.

Для профилактики появления СЭВ мы рекомендуем:

- Соблюдать режим труда и отдыха. Не брать работу на дом, разделять понятия «дом-работа».
- Организация коротких перерывов в работе: короткие и регулярные перерывы полезнее, чем редкие и длительные. Делать зрительную гимнастику при длительной работе за компьютером.
- Соблюдать гигиену сна: по возможности ложиться и просыпаться в одно время.
- Ввести в привычку делать утреннюю зарядку: она не занимает много времени, но способствует выработке дофамина, эндорфина, серотонина и окситоцина, которые придадут заряд бодрости и поспособствуют хорошему настроению.
- Умение делегировать и говорить коллегам и пациентам слово «нет», если вы считаете, что их просьба необоснованна.
- Ввести в свою жизнь хобби: рисование, пение, занятия спортом, танцами, шитье, прогулки, плавание и т.д.
- Поддержание дружеской атмосферы в рабочем коллективе, иметь возможность обсудить проблемы в работе с коллегами, для того, чтобы вовремя их решить.
- При наличии явно выраженных симптомов СЭВ обратиться к психологам, психотерапевтам, не стесняться просить помощи у родных и коллег.

Заключение и выводы: Необходимо понять, что работа, даже если она связана с ответственностью за жизнь и здоровье других людей, это лишь часть жизни. Вне работы жизнь может быть яркой, насыщенной, интересной и вдохновлять не только самого медицинского работника, но и его пациентов.

Список литературы:

1. Багрий М.А. Особенности развития профессионального стресса у врачей разных специальностей: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Москва: 2009. 29 с.
2. Винокур В.А. Методика психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 1. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 07.06.2024)
3. Сидоров П.И. Синдром эмоционального выгорания. Причины, симптомы, лечение и профилактика. Педагогическая техника 2013;(1): 68-74.